

## نظریه دلبستگی: مبنای زیست‌شناختی روان‌درمانگری<sup>۱</sup>؟

جرمی همز / دکتر محمد علی بشارت<sup>۱</sup>

### چکیده

بالبی امیدوار بود نظریه دلبستگی به منزله رابط تحلیل روانی و رفتارشناسی (طبیعی) شکافت میان رویکردهای زیست‌شناسی و روان‌شناختی را پر کند. یافته‌های جدید روان‌شناسی تحولی مشخصه‌های تعامل والدین - کودک مخصوصاً پاسخدهی، همسازی و تعدیل عاطفه را که به دلبستگی امن یا ناامن منجر می‌شوند، ترسیم کرده‌اند. این مشخصه‌ها با اصول رابطه درمانگر - بیمار قابل مقایسه‌اند. تدارک پایگاه امن، پیدایش توصیف مشترک (توانش خود توصیف‌گری)، پردازش عاطفه و مواجهه با فقدان به منزله اصول مشترک کارآمدترین روان‌درمانگری‌ها که به اعتقاد نظریه دلبستگی بر مبنای معتبر رفتارشناختی و لزوماً زیست‌شناختی استوارند، مأخذ الگوی جدید روابط بین شخصی در روان‌درمانگری محسوب می‌شوند.

نظریه

### Attachment Theory: A Biological Basis for Psychotherapy?

Jeremy Holmes, MA, MB, BCH, MRCP, FRCPSych, Consultant Psychiatrist/Psychotherapist  
M.A Besharat.PHD, Clinical psychologist, Psychotherapist, Assistant professor, Tehran university.

<sup>۱</sup> این مقاله ترجمه‌ای است از:

Holmes, J.(1993) Attachment Theory: A biological basic for Psychotherapy? British Journal of Psychiatry, 163, 430 - 438.

<sup>۱</sup> دکتر محمد علی بشارت، دکتر متخصص روان‌شناسی بالینی از دانشگاه لندن، استادیار دانشگاه تهران، روان‌درمان و عضو انجمن سکس‌درمانی انگلستان.

**ABSTRACT:**

John Bowlby bemoaned the separation between the biological and psychological approaches in psychiatry, and hoped that attachment theory, together psychoanalysis and the science of ethology, would help bridge the rift between them.

Recent finding in developmental psychology have delineated feature of parent-infant intraction, especially responsiveness, attunement, and modulation of affect, which lead to either secure or insecure attachment. Similar principles can be applied to the relationship between psychotherapist and patient-the provision of a secure base, the emergence of a shared narrative (autobiographical competence<sup>1</sup>), the processing of affect, coping with loss-these are common to most effective psychotherapies and provide the basis for a new interpersonal paradigm within psychotherapy. Attachment theory suggests they rest on a sound ethological and hence biological foundation.

نظریه دلبستگی<sup>۱</sup>، ابتکار جان بالبی<sup>۲</sup> در دهه ۱۹۵۰ (بالبی، ۱۹۶۹، ۱۹۷۳، ۱۹۸۰: همز ۱۹۹۳)، پس از گذشت دو نسل مرجع اصلی نظریه بردازی و آزمایشگری در روانشناسی تحولی محسوب می‌شوند (پارکز و استیوسن - هانیر ۱۹۸۶، پارکز و همکاران ۱۹۹۱). بسیاری از پیشرفت‌های روانپزشکی اجتماعی از این نظریه تأثیر پذیرفته‌اند. مطالعه براون (براون و هریس، ۱۹۷۸) و بیدچل (۱۹۹۳) در زمینه واسطه‌های متعامل افسردگی، و تحقیقات هندرسن و همکاران (۱۹۸۱) در مورد شبکه‌های اجتماعی در نورزها<sup>۳</sup> از این دسته‌اند.

زندگی بالبی در تلاشی مستمر جهت پیوند اندیشه‌های دو قهرمان بزرگش داروین (بالبی ۱۹۹۰) و فروید خلاصه می‌شود. از نقطه نظر بالبی زیست‌شناسی تکاملی، مخصوصاً رفتارشناسی طبیعی<sup>۴</sup> مبنایی علمی برای روان‌درمانگری و روانپزشکی اجتماعی فراهم می‌کنند، این بدان معنا است که مطالعه تعامل‌های انسانی کمتر از بیوشیمی آمینه‌های مغزی (زیست‌شناختی<sup>۵</sup>) نیستند. در همین راستا علم اعصاب را به دلیل «سرت» اصطلاح (روانپزشکی زیست‌شناختی<sup>۶</sup>) به یاد انتقاد گرفت (بالبی ۱۹۸۸).

بالبی یکی از مشهورترین روانپزشکان تراز اول قرن بیستم (استوار ۱۹۹۱)، فراسوی مرزهای رشته تخصصی‌اش را به مراتب بیش از روان‌درمانگری و مخصوصاً تحلیل روانی<sup>۷</sup> متأثر ساخته

<sup>1</sup> Attachment Theory

<sup>2</sup> John Bowlby

<sup>3</sup> Neurosis

<sup>4</sup> Ethology

<sup>5</sup> Biological

<sup>6</sup> Kidnapping

<sup>7</sup> Biological Psychiatry

<sup>8</sup> Psychoanalysis

است (هر دو لیک ۱۹۸۶، مکی ۱۹۸۱، سیبل ۱۹۹۲). درک فاصله میان اندیشه‌های بالبی و انکار تحلیل روانی پس از جنگ به استناد ریشه‌های تاریخی نظریه دلبستگی و توانایی این نظریه در تدارک پل ارتباطی میان رویکردهای زیست‌شناختی<sup>۱</sup> و روانشناختی با رهنمودهای نظری و علمی برای روان‌مانگری، هدف دوگانه این مقاله است.

### بالبی و تحلیل روانی (۶۰ - ۱۹۳۰):

بالبی تحت فشار جو فکری و اجتماعی محدود و متعصب نیروی دریایی دارتموت افسری نیروی دریایی را رها کرد و به تحصیل پزشکی در کمبریج پرداخت. کار با پسران ناسازگار<sup>۲</sup> پس از دانشگاه او را در مطالعه و آموزش روان‌پزشکی کودک و تحلیل روانی مصمم ساخت. یکی از هدایتگران بالبی در زمینه تحلیل روانی کودک شخص «ملانی کلاین» بود و تحلیل‌گری او را جوان ریوید از رهبران کلاینی‌ها بر عهده داشت. انجمن تحلیل روانی دهه‌های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ با اختلاف میان کلاینی‌های اصالتاً انگلیسی و تحلیل‌گران پناهنده وینی که با ورود زیگموند و آنا فروید به لندن در ۱۹۳۸ تقویت شده بودند، دو شعبه شد. پشت صحنه تعارض ظاهری در زمینه سن تشکیل عقده ادیب<sup>۳</sup> و اهمیت «غریزه مرگ»<sup>۴</sup> نبرد شدید بر سر جان‌شینی فروید و کشمکش برای تصاحب «مولود»<sup>۵</sup> تحلیل روانی جریان داشت. صلح و سازش سران (کینگ و استانیس ۱۹۹۰) تعارض را حل کرد و دو جریان آموزش و اندیشه فرویدی و کلاینی را درون انجمن محقق ساخت. گروه سوم یعنی گروه (مستقل) یا میانه بعدها تأسیس شد.

بالبی هم مانند دیگر روان‌تحلیل‌گران انگلیسی به دام این تعارض گرفتار آمد. نادیده انگاشتن نقش محیط در خاستگاه بیماری روانی و فقدان دقت علمی اندیشه جزمی تحلیل روانی در چارچوب دیدگاه کلاینی، دو موضوع اصلی اختلاف نظر بالبی با کلاینی‌ها بود. عدم توجه کلاینی به تأثیر بیماری مادر بر کودک (بیمار آموزشی بالبی پسر کوچک بود که مادرش از افسردگی رنج می‌برد) و اشتغال ذهنی انحصاری او به دنیای درونی کودک (بالبی و همکاران ۱۹۸۶) در وهله نخست، و بهاء ندادن به نظام‌های نوین پس از جنگ (نظریه اخبار<sup>۵</sup>؛

<sup>۱</sup> Approach

<sup>۲</sup> Maladjusted

<sup>۳</sup> Oedipus Complex

<sup>۴</sup> Death Instinct

<sup>۵</sup> Information Theory

سایبرنتیک<sup>۱</sup>، و نو داروین‌نگری<sup>۲</sup> به منزله محصول جزمی‌نگری کلاینی در مرتبه دوم حساسیت بالبی را برانگیخت و به تعارض دامن زد.

بالبی با تحقیق در «کلینیک هدایت کودک لندن»<sup>۳</sup> به منظور اثبات نقش محیط در پدیدآیی نوروژ و بزهکاری و با استفاده از روشهای آماری ابتدایی ثابت کرد که دزدان نوجوان یا «روان دردمندان بی‌عاطفه»<sup>۴</sup> در ایام طفولیت و اوایل کودکی از جدایی‌های طولانی از مادر رنج برده‌اند (بالبی ۱۹۴۴).

پژوهش‌های شخصی و مطالعه ادبیات جهانی بالبی را نسبت به اهمیت نقش فقدان<sup>۵</sup> و جدایی<sup>۶</sup> در کودکی به عنوان منادی اختلال و نوروژ در زندگی بعدی متقاعد ساخت (بالبی ۱۹۵۱). یافته‌های جدید ضمن تأیید کلی این نظرات مشخص کرده‌اند که فقدان والدین بدون گسیختگی مراقبت چندان بیماری‌زا نیست (راتر ۱۹۸۱، تننت ۱۹۸۸). بالبی با همکاری جیمز رابرتسون فیلمی تهیه کرد که تأثیر عاطفی جدایی موقت از والدین (مادر) را بر یک دختر دو ساله بستری در بیمارستان در چارچوب وهله‌هایی که بعدها «اعتراض»<sup>۷</sup>، «نومیدی»<sup>۸</sup> و «بریدگی»<sup>۹</sup> نامید آشکارا نشان می‌داد، فیلمی که نمایش گسترده آن نقشی عمده در آزادسازی ملاقات والدین - کودک در بخش‌های پزشکی کودک ایفاء کرد. روان تحلیل‌گران مخصوصاً کلاینی‌ها با این استدلال که استیصال<sup>۱۰</sup> دخترک بیش از جدایی محصول خیالپردازی‌های پرخاشگرانه<sup>۱۱</sup> در مورد بارداری مادر است، همچنان نفوذ ناپذیر می‌نمودند (گروسکرت ۱۹۸۶). افکار نوین همزمان میان روان‌تحلیل‌گران انگلیسی شکل گرفته بودند. کلایین با عاریت گرفتن نظر فروید در مورد فرامن<sup>۱۲</sup> (فروید، ۱۹۲۳) به عنوان نمونه نخستین موضوع درونی<sup>۱۳</sup>

<sup>1</sup> Cybernetics

<sup>2</sup> Neo-Darwinism

<sup>3</sup> London Child Guidance Clinic

<sup>4</sup> Affectionless Psychopaths

<sup>5</sup> Loss

<sup>6</sup> Separation

<sup>7</sup> Protest

<sup>8</sup> Despair

<sup>9</sup> Detachment

<sup>10</sup> Distress

<sup>11</sup> Aggressive Fantasies

<sup>12</sup> Supergo

<sup>13</sup> Internal Object

اندیشه دنیای درونی مملو از تجسمات روابط مهم و متأثر از تحول احساسات و خیال‌پردازی‌های کودک را بسط داده بود (کلاین، ۱۹۸۶). کودک از یک سو حامل "پستان خوب" منعکس‌کننده احساساتش نسبت به تغذیه و از دیگر سو حامل "پستان بد" منعکس‌کننده احساساتش نسبت به محرومیت، ناکامی و خشم حاصل از آن می‌باشد. نظریه‌پردازان روابط موضوعی<sup>۱</sup> (ساترلند، ۱۹۸۰؛ گرینبرگ و میچل، ۱۹۸۳)، با بنای این اندیشه‌ها از نظریه‌های سائق مدار فروید فاصله گرفتند و به تصویری از زندگی روانی مبنی بر روابط درونی شده روی آوردند، روابطی که در قالب الگوهای انتقال<sup>۲</sup> در فرایند تحلیل‌گری تکرار می‌شوند. بالینت (۱۹۶۴) "تمسک (چسبندگی) نخستین"<sup>۳</sup> میان مادر و بچه را مستقل از ارضای نیازها مسلم دانست. فریرن (۱۹۵۲) معتقد بود که لذت "راهنمای موضوع"<sup>۴</sup> است نه موضوع "راهنمای لذت" چنان که نظریه کلاسیک فرویدی باور داشت. وینی‌کات (۱۹۶۵) بر کنش متقابل مادر - کودک و اهمیت "تدبیر عمومی"<sup>۵</sup> مادر در ایجاد محیط پرورشی به منظور رشد کودک تأکید می‌کرد. در پی انتشار اثر مشهور و پرفروش "مراقبت کودک و رشد محبت"<sup>۶</sup> که پیش‌تر با عنوان "مراقبت مادری و بهداشت روانی"<sup>۷</sup> (بالبی، ۱۹۵۱) منتشر شده بود و پس از آشنایی با "انگشتی حضرت سلیمان"<sup>۸</sup> مقدمه لورنتس (۱۹۵۲) بر علم جدید رفتارشناسی، بالبی این اندیشه‌های نوداروینی را با نظریه روابط موضوعی یکپارچه ساخت و نظریه دلبستگی را ارائه کرد.

### نظریه دلبستگی

مشخصه‌های اصلی نظریه دلبستگی (بالبی، ۱۹۸۷، ویس، ۱۹۸۲):

الف - براساس تحقیقات لورنتس و هارلو (هارلو، ۱۹۸۵) روشن شد که رابطه مادر -

کودک الزاماً بر تغذیه استوار نیست. بالبی "رابطه دلبستگی نخستین"<sup>۹</sup> را قطعی دانست که در

نظریه

<sup>1</sup> Good Breast

<sup>2</sup> Bad Breast

<sup>3</sup> Object Relations

<sup>4</sup> Transference Patterns

<sup>5</sup> primary Clinging

<sup>6</sup> Signpost to the Object

<sup>7</sup> General Management

<sup>8</sup> Child Core and the Growth of Love

<sup>9</sup> Maternal Care and Mental Health

<sup>10</sup> King Solomon's Ring

<sup>11</sup> Primary Attachment Relationship

بچه انسان تقریباً ماه هفتم تشکیل می‌شود و کنش اصلی تکاملی آن محافظت از شکار شدن (نابودی) است.

ب - مشخصه این رابطه دلبستگی "جوارجویی" (تقرب) است که در کودکی تحت تأثیر جدایی از نگاره دلبستگی<sup>۱</sup> و بعدها بر اثر تهدید، بیماری یا خستگی فعال می‌شود.

ج - دلبستگی به "پدیده پایگاه امن"<sup>۲</sup> منتهی می‌شود. احساس ایمنی و "رفتار اکتشافی"<sup>۳</sup> راه آورد دلبستگی امن و مجاورت نگاره دلبستگی در ایام طفولیت و اوایل کودکی است. میان رفتار دلبستگی، جستجوی نگاره دلبستگی یا تمسک به آن، و اکتشاف رابطه‌ای متقابل وجود دارد.

د - جدایی فرد از نگاره دلبستگی اش به "اعتراض جدایی"<sup>۴</sup> می‌انجامد که غالباً با خشم و خشونت برای اتحاد مجدد توأم است. جدایی دائم یعنی فقدان، ظرفیت فرد را برای احساس ایمنی و کاوشگری محیط تحلیل می‌برد.

ه - فرد حامل نقشه یا "مدل درون کاری"<sup>۵</sup> دنیایی است که حدود تقریبی و احتمالی سرمشق‌های متعامل میان او و نگاره‌های دلبستگی اش در آن ترسیم شده‌اند.

و - "پویایی دلبستگی"<sup>۶</sup> (هرد و لیک، ۱۹۸۶) دائمی است نه محدود به کودکی. تحول حرکتی است از وابستگی رشد نایافته به "وابستگی رشد یافته"<sup>۷</sup> (فریرن، ۱۹۵۲)، یا "استقلال عاطفی"<sup>۸</sup> (همز و لیندلی، ۱۹۸۹) نه از وابستگی به جدایی.

وقتی بالبی اندیشه‌های جدیدش را به انجمن‌های انگلیسی و آمریکایی تحلیل روانی عرضه کرد (بالبی، ۱۹۸۵، ۱۹۶۰، ۱۹۶۱) با سکوت سرد یا تکذیب محض مواجه شد. درک نادرست ماهیت رفتارشناسی تحلیل‌گران را بر آن داشت تا بالبی را به معامله جوهر اصیل تحلیل روانی با نوعی رفتارنگری متهم سازند<sup>۹</sup> (گروسکرت، ۱۹۸۶).

<sup>1</sup> Predation

<sup>2</sup> Proximity Seeking

<sup>3</sup> Attachment Figure

<sup>4</sup> Secure Base Phenomenon

<sup>5</sup> Exploratory Behaviour

<sup>6</sup> Separation Protest

<sup>7</sup> Internal Working Model

<sup>8</sup> Attachment dynamic

<sup>9</sup> Mature Dependence

<sup>10</sup> Emotional Autonomy

<sup>11</sup> Behaviourism

## نظریه دلبستگی در بوته آزمایشگری

بالبی با دلسردی از این واکنش‌ها از انجمن تحلیل‌روانی کناره گرفت و با تکیه برکرسی یاد بود ۱۹۸۰ فروید در U.C.L. 'مقدمه‌ای بسیار سودمند بر نظریه‌هایش تدوین کرد (بالبی، ۱۹۸۸). در این هنگام اندیشه‌هایش با شور و حرارت از سوی گروهی از روانشناسان تحولی امریکا به رهبری همکار پیشین بالبی در تاویستک، ماری اینزورث (اینزورث، ۱۹۶۹) کسی که نظریه دلبستگی را توسعه داد و برای آن مبنای آزمایشی مناسب فراهم کرد، مورد استقبال قرار گرفت. اینزورث آزمون (موقعیت ناآشنا) را به منظور درجه‌بندی ایمنی دلبستگی کودک یک ساله نسبت به والدینش (مادر) ابداع کرد (اینزورث، ۱۹۶۹). از مادر (پدر) خواسته می‌شود همراه با کودک آزمایشگر را در یک اتاق راحت مجهز به بازیچه‌های مناسب ملاقات کنند. وقتی کودک مشغول بازی شد مادر (پدر) اتاق را به مدت سه دقیقه ترک می‌کند. واکنش کودک به جدائی از طریق ویدئو ضبط و سپس نمره‌گذاری می‌شود. بر این اساس سه الگوی مشخص واکنش کودک به جدایی توصیف شده است. کودک ایمن اعتراض می‌کند، اندکی پس از بازگشت مادر (پدر) به اعتراض خود ادامه می‌دهد اما به سادگی آرام گرفته به بازی اکتشافی مشغول می‌شود. کودک نایمن - اجتنابگر<sup>۱</sup> چندان اعتراض ندارد، به هنگام بازگشت مادر (پدر) محتاطانه اطراف او می‌پلکد و نمی‌تواند آزادانه بازی کند. کودک نایمن - دوسوگرا<sup>۲</sup> اعتراض می‌کند، با بازگشت مادر (پدر) آرام نمی‌شود، به او می‌چسبد، سر به دامانش می‌فشرد و بازیچه‌های پیشنهادی را پس می‌زند. موقعیت نا آشنا آزمونی استاندارد شده در روانشناسی تحولی است. شاید قابل مقایسه با کاربرد آشکارسازی هیجانی<sup>۳</sup> (لف و وون، ۱۹۸۳) در روانپزشکی اجتماعی باشد و در بیش از سی تحقیق در طبقات، فرهنگها و کشورهای مختلف به کار برده شده است (ژیندورن و کرونیگر، ۱۹۸۸). نسبت‌های سه دسته‌بندی متغیرند، توزیع فراوانی الگوهای دلبستگی در اروپای شمالی به این شرح است: ۶۵٪ ایمن، ۲۰٪ نایمن - اجتنابگر، ۱۵٪ نایمن - دوسوگرا. اخیراً مقوله چهارم کوچک (حدوداً ۴٪) کودکان نایمن - سازمان نیافته<sup>۴</sup> (برترتن، ۱۹۹۱) شناخته

<sup>1</sup> University College, London

<sup>2</sup> Tavistock

<sup>3</sup> Strange Situation

<sup>4</sup> Insecure - Avoidant

<sup>5</sup> Insecure - Ambivalent

<sup>6</sup> Expressed Emotion

<sup>7</sup> Insecure - Disorganised

شده است که نسبت به جدایی خیلی سرد هستند و به نظر می‌رسد در هیچ یک از الگوهای رفتار سازمان یافته قابل جایگزینی نباشند.

پیش‌آیندهای متعامل طبقه‌بندی‌های دلبستگی در یک سالگی دقیقاً بررسی شده‌اند (اینزورث، ۱۹۸۲). در مقایسه با والدین بچه‌های نایمن، مادران کودکان ایمن - دلبسته بیشتر پاسخگو هستند، "همسازترند" (استرن، ۱۹۸۵)، و در "تعامل بازی‌گونه" بیشتر درگیر می‌شوند (برازلتن و کریمر، ۱۹۹۱؛ ترورتن، ۱۹۷۷). والدین کودکان اجتنابگر در تربیت و نگهداری وظیفه‌داتر و در تغذیه و نظافت کار آمدترند اما گویی رفتار نشانه‌ای کودک برای جلب توجه و علاقه را نادیده می‌گیرند. والدین کودکان دوسوگرا گاه با اختلال در بازی‌های شاد کودک و گاه با نادیده پنداشتن نشانه‌های آشکار استیصال، بی‌ثباتی رفتار خویش را ظاهر می‌سازند. کودکان سازمان نایافته زمینه‌ساز خشونت جسمانی یا غفلت فاحش والدین هستند. ظاهراً این تفاوتها بیش از آن که سرشتی باشند محصول کنش متقابل والدین - کودک هستند؛ زیرا ممکن است کودک در رابطه با پدر به گونه‌ای متفاوت از رابطه‌اش با مادر طبقه‌بندی شود؛ همچنین سایر مقیاس‌ها مانند سطح بیداری و تراز تحولی با وضع کودک در موقعیت ناآشنا همبسته نیستند.

بررسی‌های طولی استمرار وضعیت آزمودنی‌های طبقه‌بندی شده در "موقعیت ناآشنا" را پی‌گیری کرده‌اند (اینزورث، ۱۹۸۹؛ سروف، ۱۹۷۹؛ گروسمن و گروسمن، ۱۹۹۱) که در بعضی موارد ده سال ادامه داشته است (مین، ۱۹۹۱). یکی از جنبه‌های برجسته این تحقیقات پایداری الگوهای دلبستگی در طول زمان است. گزارش‌های معلمان از کودکان پنج ساله در آغاز مدرسه پیوندهای مستحکمی با رضع دلبستگی کودک در یک سالگی نشان می‌دهند. کودکان ایمن بیشتر اهل معاشرت هستند، آزادانه‌تر با همسالان تعامل دارند و در مقایسه با همتهای نایمن‌شان به گونه‌ای مناسب‌تر کمک می‌طلبند. اجتنابگرها انزوطلب‌اند و طغیان‌های پرخاشگری بی‌جهت نشان می‌دهند در حالی که دوسوگراها به معلم تمسک می‌جویند و در بازی فعل پذیرترند.

از نقطه نظر روان‌مانگری پاسخ‌های متفاوت کودکان بزرگتر به منظور انجام تکالیف توصیف‌گری باز هم مهم‌تر هستند. کودکان ایمن - دلبسته در انجام تکلیف تکمیل تصویر قادر

<sup>1</sup> Attuned

<sup>2</sup> Playful Interaction



به یافتن راههایی برای حل مشکل و ایجاد "پایان خوش" برای موقعیت‌های ناخوش هستند (برترتن، ۱۹۹۱). کودکان نایمن در انجام این تکلیف متحیر می‌مانند و گویی دریافتن راه حل مسأله یا مواجهه با جدایی ناتوانند. یافته‌های مشابه در خود توصیف‌گری کودکان ۱۱ - ۱۰ ساله تکرار شده‌اند (مین، ۱۹۹۱). کودکانی که پیشتر به عنوان ایمن طبقه‌بندی شده‌اند در بیان داستانی منسجم<sup>۱</sup> از زندگی خود و توصیف وقایع دردناکی که تحمل کرده‌اند از کودکان نایمن - دلبسته تواناترند. خودآگاهی و توانایی آنها در تمرکز بر فرایندهای فکری بیشتر است، پدیده‌ای که مین (۱۹۹۱) «توانش فراشناختی»<sup>۲</sup> - توانش تفکر در تفکر - می‌نامد.

مین اخیراً<sup>۳</sup> (۱۹۹۰) مصاحبه دلبستگی بزرگسال (AAI)<sup>۴</sup> را به منظور مطالعه پدیده دلبستگی در بزرگسالان ابداع کرده است؛ مصاحبه‌ای نیمه ساخت‌دار مشابه مصاحبه سنجش رواندرمانگری با هدف "عاف‌گیرسازی ناهشیار"<sup>۵</sup> (مین، ۱۹۹۱) در آشکارسازی احساسات مربوط به دلبستگی‌ها و جدایی‌های گذشته و حال و استخراج پاسخ‌های هیجانی به فقدان و سختی. مصاحبه‌ها بیش از محتوا بر حسب توصیف آزمودنی از زندگی و فقدان‌هایش نمره‌گذاری می‌شوند، فرایندی که همز (۱۹۹۲) "توانش خود توصیف‌گری"<sup>۶</sup> نامیده است. این جا نیز سه الگوی غالب نمودار می‌شوند. افراد ایمن با داشتن ظرفیت توصیف پیوسته (و نه گسسته) حوادث دردناک گذشته مانند جدایی والدین، می‌توانند گزارشی منسجم از زندگی‌شان ارائه کنند. «نایمن مطرود»<sup>۷</sup> ها با مختصرگویی‌هایی چون "کودکی بسیار خوبی داشتم" یا "پیش از دوازده سالگی را به خاطر نمی‌آورم" گویی چندان قادر به یادآوری گذشته نیستند. گروه "نایمن درمانده"<sup>۸</sup> ظاهراً در باتلاق دشواری‌های گذشته گرفتار شده‌اند و گزارش‌های نامنسجم و غالباً غم‌انگیز از رنج و بدبختی گذشته می‌دهند. فناگی و همکاران (۱۹۹۳) با مصاحبه دلبستگی مادران باردار و همسرانشان و سپس طبقه‌بندی موقعیت ناآشنای بچه‌های آنها در یک سالگی نشان داده‌اند که برحسب دلبستگی مادر (اما نه چندان پدر) در ایام بارداری الگوی

<sup>۱</sup> Happy Ending

<sup>۲</sup> Coherent

معادل لغوی (Metacognitive Monitoring) (ردیابی فراشناختی یا نظارت‌نگری فراشناختی) است، اما نظر به معنی عبارت، "توانش فراشناختی" بلیغ‌تر است - م.

<sup>۴</sup> Adult Attachment Interview

<sup>۵</sup> Surprise the Unconscious

<sup>۶</sup> Autobiographical Competence

<sup>۷</sup> Insecure - Dismissive

<sup>۸</sup> Insecure - Enmeshed

دل‌بستگی کودک با ۷۰٪ صحت قابل پیش‌بینی است. مادران ایمن کودکان ایمن دارند، مادران طرد کننده مستعد داشتن کودکان اجتناب‌گر هستند. همبستگی میان مادران درمان‌دهنده و کودکان دوسوگرا کمتر است.

یافته‌های مذکور، مخصوصاً اگر تکرار پذیر باشند، پدیده دل‌بستگی را به روان‌درمانگری پیوند می‌زنند. بر این اساس خط دل‌بستگی‌ای که از احساس ایمنی مادر در ایام بارداری به طفولیت و اوایل کودکی فرد می‌رسد و تا سالهای پیش نوجوانی ادامه می‌یابد، ترسیم می‌شود. بعلاوه جلوه‌های رفتاری ایمنی یا نایمنی در طفولیت - اعتراض جدایی مناسب در مقابل اجتناب یا تمسک، استعداد اکتشاف‌گری در مقابل وقفه - با توانایی توصیف‌گری (خود توصیف‌گری) اواخر کودکی و بزرگسالی در ارتباط قرار می‌گیرد. براساس این تحقیقات توصیف‌گری - شریان حیاتی روان‌درمانگری - محصول پدیده «زیست‌شناختی» دل‌بستگی است.

### نظریه دل‌بستگی و روان‌درمانگری

نحله‌ای تحت عنوان مکتب درمانگری دل‌بستگی یا مکتب روان‌درمانگری منسوب به بالبی وجود ندارد. همه روش‌های روان‌درمانگری می‌توانند مبانی نظریه دل‌بستگی را به کار بندند. از این جهت نظریه دل‌بستگی بیشتر با رویکرد "عوامل مشترک" فرانک (۱۹۸۶) مطابقت دارد؛ رویکردی که عوامل سه‌گانه "رابطه"، "تیین" مشکلات شخص، و "روش" غلبه بر آنها را به عنوان مشخصه‌های کلیدی کلیه اشکال درمانگری می‌بیند، و "پارادکس تعادل" (استایلز و همکاران، ۱۹۸۶) - درمانگری‌ها متفاوت، نتایج درمانی متشابه - را براساس این "عوامل غیراختصاصی"، یا مشخصه‌هایی که معمولاً همه روش‌های معتبر درمان روان‌شناختی به کار می‌بندند، تبیین می‌کند.

نظریه دل‌بستگی در پرتو وجود یا عدم وجود ایمنی در پیوند والدین - کودک، جنبه‌های کلیدی رابطه را که احتمالاً در غلبه بر مشکلات نوزدی چاره‌سازند، نشان می‌دهد؛ جنبه‌هایی که بعضاً به طور جدی از مفروضات تحلیل روانی کلاسیک فاصله می‌گیرند.

<sup>1</sup> Common Factors

<sup>2</sup> Relationship

<sup>3</sup> Explanation

<sup>4</sup> Method

<sup>5</sup> Equivalence paradox

<sup>6</sup> Non - Specific Factors

## ۱- تدارک پایگاه امن

والدین خوب برای کودکان پایگاهی امن فراهم می‌کنند که آنها را قادر می‌سازد براساس پیوستگی و یکپارچگی شخصی به خود و محیط اعتماد کنند و به اکتشاف آن بپردازند. بالبی با استفاده از مفهوم "نوپیدایی" و دینگتن (۱۹۷۷)، الگوهای ایمنی و نایمنی کودکان را نسبتاً ثابت و "خودماندگار" می‌داندست و تحقیقات تجربی یاد شده به منزله مهر تأیید می‌باشند. البته تغییر وضع دلبستگی کودک در پی تغییر مقتضیات محیطی امکان‌پذیر است. ازدواج مجدد موفق مادران مجرد می‌تواند زمینه‌ساز تغییر الگوی پیوند ناامن کودک به الگوی امن باشد (کاسیدی، ۱۹۸۸)، و ماری و کوپر (۱۹۹۳) نشان داده‌اند که چگونه روان‌رمانگری کوتاه مدت مادران کودکان نایمن می‌تواند وضع دلبستگی کودک را همگام با بهبودی مادر تغییر دهد.

ثبات، نظم و قابلیت اعتماد که آشکارا با عناصر پدر - مادری با کفایت گره خورده‌اند ضرورت‌های اساسی هر نوع روان‌رمانگری محسوب می‌شوند (مارجین، ۱۹۹۱). پژوهش‌های بسیار (برای مثال رک. به آیوی و سی‌مک - دانینگ، ۱۹۸۰ هویسن، ۱۹۸۵) بر این عقیده‌اند که زمانبندی و آهنگ اقدامات روان‌رمانگرانه به همان اندازه که به نتیجه متکی هستند به محتوای آنها وابسته‌اند. یافته اینزورث (۱۹۶۹) مبنی بر این که پاسخدهی مادری تعیین‌کننده قاطع وضع دلبستگی آینده کودک است، امکان وجود حساسیت مشابه در فرایند درمانگری مؤثر را مطرح می‌سازد. مادران پاسخگو زودتر از مسادران ناپاسخگو بچه‌ها را در می‌یابند و یکی از مشخصه‌های درمانگری خوب در فرایند درمانگری "دریافتن" نشانه‌های عاطفی ناهشیار یا تلویحی است. مشاهدات تفصیلی تعامل مادر - کودک (استرن ۱۹۸۵، برازلتن و کریمر، ۱۹۹۱، و دیگران) نشان می‌دهند که "همسازی" و "ردیابی" مادری و تثبیت یک "پوشش تعاملی"، مشخص‌کننده "گفتگوهای" موفق مادر - کودک هستند. رفتار غیر کلامی درمانگر - وضع بدنی، لحن کلامی، الگوهای تعامل محاوره‌ای - نیز به گونه‌ای مشابه در ایجاد جو حساسی که انتقال بیمار از وضعیت ناامن به دلبستگی امن را امکان‌پذیر می‌سازد، سهیم است. مبادی تشکیل استعاره<sup>۵</sup> - دریافتن جنبه‌های مشابه تجربه‌های نامشابه - به منزله جزء ذاتی زبان عاطفه (مامفورد،

<sup>1</sup> Epigenesis

<sup>2</sup> Self - Perpetuating

<sup>3</sup> Maternal Responsiveness

<sup>4</sup> Interactive Envelope

<sup>5</sup> Metaphor

۱۹۹۲) در مفهوم «همسازی میان حسی»<sup>۱</sup> استرن مثل وقتی که مادر همزمان با آداهای صوتی کودک آهسته و منظم به پشت او دست می‌زند، تبلور یافته‌اند. استعداد به کارگیری استعاره و هوشیاری در دریافت جنبه‌های کنایی سخنان به ظاهر عینی بیمار یک مهارت اساسی روان‌درمانگرانه است (همز، ۱۹۹۲).

## ۲- پیدایش توصیف مشترک در فرایند درمانگری

پژوهش تحولی رابطه متقابل دلبستگی امن و توانش خود توصیفگری را به اثبات رسانده است. پیدایش توصیف مشترک میان درمانگر و بیمار یکی از مشخصه‌های اصلی تقریباً همه درمانگری‌ها است (اسپنس، ۱۹۸۲ شافر، ۱۹۷۶). دلبستگی امن در درمانگری بیمار را به گزارش داستان زندگی‌اش قادر می‌سازد و با این که رویکرد داستانی در روان‌درمانگری از صحت یا سقم بازسازی‌های داستانی طفره می‌رود (ابگل، ۱۹۸۴)، پیدایش خود توصیفگری منسجم به خودی خود احساس تسلط را برمی‌انگیزد و ایمنی محصول این احساس است. گرونیام (۱۹۸۲) "احتجاج مطابقت" فروید - تنها تفسیرهایی که با واقعیت تاریخی مطابق هستند معتبرند - را مورد تردید قرار داده است. پژوهش تحولی یک مبنای زیست‌شناختی احتمالی را در مقابل یک معیار "زیبایی شناختی" (راستین، ۱۹۹۱) به منظور ارزشیابی داستان‌ها مطرح می‌سازد. به هم پیوستگی و یکپارچگی در یک داستان گویای فقدان و درد به عنوان نقطه مقابل طرد و تداخل، نشانه‌های دلبستگی امن هستند و فی‌نفسه اعتبار و صحت گزارش را تأمین می‌کنند.

## ۳- پردازش عاطفه موضوع اصلی روان‌درمانگری

مفهوم بازداری مادری بیون (۱۹۷۸) در روان‌درمانگری تحلیلی پذیرش عام یافته است. مادر (یا به تعبیر کلاینی‌ها "پستان"، احساسات مهار ناپذیر کودک - خشم، ترس، برانگیختگی - را به هیجان‌های مهارپذیری که بعدها می‌توانند با "من" در حال تحول کودک متحد شوند، تغییر شکل می‌دهد (یادگرگون می‌سازد). این اندیشه با مشاهدات مربوط به "پوشش" متعامل مادر - کودک مطابقت دارد. در این روان‌سازه<sup>۲</sup> کلاینی، همانند نظریه دلبستگی، عاطفی و پردازش آن موضوعات محوری روان‌درمانگری محسوب می‌شوند.

<sup>۱</sup> Cross - modal Attunement

<sup>۲</sup> Tally Argument

<sup>۳</sup> Aesthetic

<sup>۴</sup> Ego

<sup>۵</sup> Schema

هیجان‌های ابتدایی تحریک شده در درمانگری از طریق انتقال تحت تأثیر تعدیل همسازی درمانگر به جای دویارگی و فرافکنی، برای بیمار مهارپذیر می‌شوند. عاطفه در مدل کلاسیک فروید صرفاً محصول فرعی یک "تکانه نهفته" پرخاشگرانه یا جنسی است؛ دودی که درمانگر را به آتش موقعیت ادیبی رهنمون می‌شود. مثلث دفاع<sup>۱</sup> (ملن، ۱۹۷۹) بر رأس خود، "تکانه نهفته"، تکیه می‌زند. عاطفه و دفاع دو زاویه مرئی مثلث هستند. در مدل جدید عاطفه در رأس مثلث دفاع واقع می‌شود که تعدیل آن به دل بستگی امن و توانش توصیفگری و عدم تعدیلش به سازش دفاعی دل بستگی ناامن می‌انجامد، سازشی که در آن صمیمیت (در دل بستگی اجتنابی) یا استقلال (در دل بستگی دوسوگرا) در راه حفظ تماس با یک نگاره دل بستگی طرد کننده یا پیش‌بینی ناپذیر قربانی شده‌اند.

دفاع در این مدل، دست کم در خاستگاه‌های خود بیش از آن که موضوعی درون شخصی باشد یک موضوع بین شخصی است (همیلتن، ۱۹۸۵). دو "موضع" دل بستگی نایمن - اجتنابی و دل بستگی نایمن - دوسوگرای بالبی (مقایسه شود با موضع پارانوئید - اسکیزوئید<sup>۲</sup> و افسرده‌وار<sup>۳</sup> کلاین، ۱۹۸۶) یک تیپ شناسی<sup>۴</sup> بنیادی مشکلات بین شخصی را که تقریباً با دفاع‌های اسکیزوئید - وسواسی<sup>۵</sup> و هراسی - وابسته<sup>۶</sup> متناظر هستند، ترسیم می‌کنند. تحقیقات شی‌ور و هزن (۱۹۸۸) در زمینه "دل بستگی‌های رمانتیک"<sup>۷</sup> بزرگسالان این موضع را تأیید می‌کنند. آزمودنی‌ها در این تحقیقات برحسب نوع روابطشان به سه دسته (قابل مقایسه با نسبت‌های به دست آمده در موقعیت ناآشنا) تقسیم شده‌اند: تقریباً ۶۵٪ احساس ایمنی می‌کنند، ۲۰٪ از صمیمیت می‌ترسند (مقایسه شود با اجتنابی)، و ۱۵٪ از رها شدگی (مقایسه شود با دوسوگرا).

#### ۴- نقش شناخت‌ها

بالبی با الهام گرفتن از مفهوم ابتکاری کریک (۱۹۴۳) مبنی بر این که بقای تکاملی در گرو پیدایش "نقشه"<sup>۸</sup> درونی دنیای خارجی است، اندیشه "مدل‌های درون‌کاوی"<sup>۹</sup> را گسترش

<sup>۱</sup> Hidden Impulse

<sup>۲</sup> Triangle of Defence

<sup>۳</sup> Paranoid - schizoid

<sup>۴</sup> Depressive

<sup>۵</sup> Typology

<sup>۶</sup> Schizoid - obsessional

<sup>۷</sup> Phobic - Defendent

<sup>۸</sup> Romantic Attachment

<sup>۹</sup> Map

داد؛ مجموعه‌ای از روان‌سازها که در آنها خود، دیگران و روابط آنها، مخصوصاً در زمینه دلبستگی نشان داده می‌شوند. رایل (۱۹۹۰) بر این اساس دو رویکرد روابط موضوعی و روانشناسی شناختی<sup>۱</sup> را پیوند زد و اصل «شیوه‌های دو نقشه»<sup>۲</sup> را که هسته حالات عاطفی، روان‌سازهای شناختی، و رفتار آشکار با حلقه‌های پسخوراندی متصل کننده به سطوح مختلف را پوشش می‌دهند، وضع کرد. مشکلات عاطفی از فرض‌های ناقص یا اشتباه و شکست واقعیت‌آزمایی در نتیجه پسخوراند ناقص ناشی شده به دور بسته الگوهای نورزی خود - ماندگار منتهی می‌شوند. این رویکرد شکاف میان درمانگری‌های شناختی و تحلیلی را پر می‌کند و با جهت کلی حرکت نظریه دلبستگی همبستگی دارد.

### ۵- دلبستگی در مقابل «جنسیت کودکانه»

از دیدگاه فروید جنسیت کودکانه<sup>۳</sup> ریسمانی است که کودک را به والدین گره می‌زند و تعارض آن با رابطه جنسی والدین مبنای بخش اعظم تعارض نورزی است. نظریه دلبستگی با تمایز میان پویایی جنسی و پویایی دلبستگی، امکان وجود یک وهله ادیسی غیرتعارضی را مطمح نظر قرار می‌دهد؛ هر چند غبطه و رقابت به همراه دیگر مشکلات همچنان می‌توانند درون پیوند دلبستگی رخ دهند. موضع بین شخصی نظریه دلبستگی بدین معنا است که این نظریه «جنسیت کودکانه» را به همان اندازه دست‌آورد کودک می‌داند که کنشی از مشارکت والدینی نسبت به طرفین. شواهد رفتارشناختی و مردم‌شناختی (اریکسن، ۱۹۹۳) با تأیید وجود رابطه معکوس میان زنا با محارم و پیوستگی امن در حیوانات و انسان، از این نقطه نظر دفاع می‌کنند. وقتی پیوستگی امن باشد نوع دوستی و اجتناب از زنا با محارم حاکم می‌شود، تنها در شرایط دلبستگی ناامن، عطش جنسی یا بهره‌کشی جنسی آشکار میان والدین (یا غالباً ناپدری - نامادری) و کودک محتمل است.

### ۶- فقدان و روان‌مانگری

نظریه دلبستگی و رای تحقیقات بالبی، با مطالعه در مورد کودکانی که به طور موقت یا دائم از والدینشان جدا شده بودند گسترش یافت. موقعیت ناآشنا مصیبتی است مینیاتورگونه که ایمنی را براساس پاسخ کودک به فقدان گذاری یکی از والدین طبقه‌بندی می‌کند. بالبی پاسخ

<sup>1</sup> Cognitive Psychology

<sup>2</sup> Reciprocal Role Procedures

<sup>3</sup> Infantile Sexuality

سوگ<sup>۱</sup> - کرختی، جستجوگری، اعتراض، نومییدی، پذیرش - را برحسب اعتراض جدایی بررسی کرد. هیجان سوگ نشانگر تلاشی است مایوسانه برای اتحاد مجدد با نگاره دلبستگی، فرایندی که تدریجاً به درک این واقعیت منجر می‌شود که او هرگز باز نمی‌گردد. مواجهه با فقدان از موضوعات محوری رواندرمانگری است (ولف، ۱۹۷۱). بررسی‌های همکار بالبی کولین ماری پارکز در زمینه داغدیدگی<sup>۲</sup> (پارکز، ۱۹۷۵)، تأثیری قاطع بر مشاوره و رواندرمانگری داشته‌اند. آشکارسازی سوگ سرکوفته یا تعدیل خشم فروخته بخش عمده بسیاری از درمان‌های روانی است (مقایسه شود با پدر، ۱۹۸۲). اندیشه کلاینی<sup>۳</sup> موضوع درونی خوب<sup>۴</sup> که داغ‌دیده را به تحمل فقدان قادر می‌سازد، به تأثیرات شفا بخش درمان تحلیلی مربوط می‌شود. بیمار به واسطه شفقت درونی شده پاسخ‌های درمانگری با بازسازی روابط متروک یا معیوب گذشته در ذهن خویش در مقابل تأثیر فقدان بیشتر سدسازی می‌کند.

### نظریه دلبستگی و طیف رواندرمانگری‌ها

پیکره جدید رواندرمانگری در قالب شش موضوع یاد شده ریخته می‌شود. روانشناسی کاملاً بین شخصی، مرکزیت عاطفه و تعدیل آن از ارکان اصلی این الگوی نوین به شمار می‌روند. در همین راستا نگاهی گذرا به مشارکت مخصوص نظریه دلبستگی با چهار رویکرد بزرگ رواندرمانگری خواهیم داشت. مباحث بالینی جای دیگر تشریح شده‌اند (همز، ۱۹۹۳ a, b).

### رواندرمانگری تحلیلی

اختلالات شخصیت، مخصوصاً اختلال شخصیت مرزی قلمرو نفوذ فزاینده رواندرمانگری تحلیلی به شمار می‌روند (بیتمن، ۱۹۹۱). بیماران مرزی فاقد "خودکنشی بازتابی"<sup>۵</sup> یا ظرفیت "توانش فراشناختی"<sup>۶</sup> به عنوان یکی از نشانه‌های دلبستگی امن در زندگی آینده، هستند (فناگی، ۱۹۹۱). تفسیرهای درمانگر، در چارچوب انتقال فعلی<sup>۷</sup> (ساندلر، ۱۹۸۸)، بر ماهیت تعامل‌های عاطفی میان درمانگر و بیمار متمرکز می‌شوند به این امید که بیمار از طریق سرمشق‌گیری نهایتاً به این توانایی دست یابد. هویسن و همکارانش (پاتریک و همکاران، ۱۹۹۲) با مصاحبه

<sup>1</sup> Grief

<sup>2</sup> Breavement

<sup>3</sup> Good Internal Object

<sup>4</sup> Persnality Disorders

<sup>5</sup> Reflexive Self - Function

<sup>6</sup> Present Transference

دلبستگى "بیماران مرزى" و افسرده به این نتیجه رسیدند که همه بیماران مرزى واجد دو الگوی توصیفگرى "درمانده" و "سازمان نایافته" بوده درصدد فهمیدن خود و رهائى از حوادث آسیب‌زای گذشته هستند. اعتقاد راسخ بالبی (دهه ۱۹۳۰)، در مورد نقش اساسى آسیب‌محیطى در پدیدآیى مشکلات عاطفى شدید، در نتیجه تحقیقات دیگر نیز تأیید شده است (بیرچنل، ۱۹۹۳). به عنوان مثال ۸۰٪ بیماران بسترى مبتلا به اختلال شخصیت مرزى در کودكى هدف بهره‌کشى جنسى یا فیزیكى، یا شاهد خشونت شدید خانوادگى بوده‌اند.

نظریه دلبستگى مشکل قربانیان تجاوز را در جداسازى خود از متجاوز تبیین می‌کند. تهدید رفتار دلبستگى را فعال می‌سازد. دلبسته هنگام تهدید به نگاره دلبستگى‌اش متمسک می‌شود. اگر نگاره دلبستگى خود با خشونت و یا تجاوز جنسى همراه باشد یک دور معیوب شکل می‌گیرد که قربانى به سختى می‌تواند خود را از دام آن برهاند. تقارن جدایی و تهدید احساسات تحمل‌ناپذیر وحشت و نیاز به تمسک را شدیدتر تحریک می‌کند.

### شناخت درمانگرى

مفهوم مدل‌هاى درونکارى آشکارا مشابه نظر بک (بک و همکاران، ۱۹۷۹) در زمینه فرض‌هاى بنیادى یا روان‌سازهاى شناختى است. لیوتى (۱۹۸۷) از موضع شناخت درمانگرى این روان‌سازها را (به جای ناهشیار) به عنوان "قراهشیار" سازمان‌دهنده اصولى («که بدون ظاهر شدن در فرایندهاى هشیار بر آنها حکومت می‌کنند») بلکه به عنوان یک برنامه رایانه که خود قابل رؤیت نیست اما تعیین‌کننده چیزهاى است که بر صفحه VDU ظاهر می‌شوند می‌داند. شناخت درمانگرى تحلیلى (درمانگرى تحلیلى شناختى) رایل (۱۹۹۱) از مدل آموزش ویگوتسکى (۱۹۶۲) "ناحیه تحول مجاور" یعنى محل تلاقى والدین - کودک با درمانگر - بیمار، جایی که رشد و تحول به وقوع می‌پیوندد، بسیار تأثیر پذیرفته است. شناخت درمانگرى یک اقدام آموزشى مشترک است که در آن بیمار با به عهده گرفتن مأموریت‌هاى تکلیفى و جز این، نقشى بسیار فعال بازی می‌کند و درمانگر هم از تحلیل امور مبهم اجتناب می‌ورزد. هرد و لیک

<sup>1</sup> Borderline

<sup>2</sup> Superconscious

<sup>3</sup> Cognitive Analytic Therapy

<sup>4</sup> Zone of Proximal Development



(۱۹۸۶) بر اهمیت "تعامل دوستانه" به عنوان یک علامت دلبستگی امن در زندگی بزرگسالی تأکید می‌کنند، و در شناخت درمانگری بیمار مجال چنین رفاقت درمان‌بخشی را خواهد داشت.

### گروه درمانگری

تعامل دوستانه اعضای گروه در گروه‌درمانگری<sup>۱</sup> هم نقشی مهم ایفاء می‌کند. "ماتریس"<sup>۲</sup> گروه (ماتریس = مادر) با تدارک پایگاه امن، اعضای گروه را در اکتشاف احساسات، تجربه‌های پیشین و روابطشان با یکدیگر و درمانگر یاری می‌رساند (هویز، ۱۹۹۱). دقیقاً همانطور که کودک ایمن با این اطمینان که مادر به هنگام نیاز در دسترس او خواهد بود در محیط فیزیکی‌اش احساس آرامش می‌کند (آندرسن، ۱۹۷۲)، اکتشاف دنیای درونی هم به یک پایگاه عاطفی امن که فرد بتواند در مواجهه با احساسات تهدیدآمیز به آن مراجعت کند، محتاج است.

### خانواده درمانگری

جدایی (بالبی ۱۹۷۳) در حد فاصل دلبستگی (بالبی، ۱۹۶۹) و فقدان (بالبی، ۱۹۸۰) واقع می‌شود. بینگ - هال (۱۹۸۵، ۱۹۹۱) در اندیشه «تنظیم فاصله»<sup>۳</sup> اش بر جنبه‌های فضایی زندگی خانوادگی ابرام می‌ورزد؛ که در آن یک کودک نشاننده<sup>۴</sup> به عنوان سپر میان والدینی که نه می‌توانند صمیمی باشند و نه به راحتی جدا شوند، عمل می‌کند. به هنگام تهدیدهای جدایی، کودک نشانه‌ها را آشکار می‌سازد (مثلاً ترس از تاریکی، یا یک حمله تنگی نفس) و والدین را گرد می‌آورد، اما به محض این که احساس کند به گونه‌ای خطرناک به هم نزدیک می‌شوند برای ختنی‌سازی روند پیشرفت صمیمیت واقعی بین آنها حایل می‌شود. خانواده الگوهایش را همانند الگوهای درونکاری از راه "منشور خانواده"<sup>۵</sup> منتقل می‌کند، البته فقط آنهایی که معمولاً به وسیله کل خانواده منعقد و مراقبت می‌شوند (مثل پرهیز از موضوعات خطرناک و اجتناب از تردید در مظاهر قدرت).

### نتیجه

<sup>۱</sup> Companionable interaction

<sup>۲</sup> Group Therapy

<sup>۳</sup> Matrix

<sup>۴</sup> Distance regulation

<sup>۵</sup> Symptomatic

<sup>۶</sup> Family Scripts

اگر افزایش برزندگی فردی در گرو پیوند امن و همبستگی گروهی باشد، نقش "زیست‌شناختی" روان‌رمانگری به عنوان تنظیم‌کننده رابطه فرد با گروه و خانوادگی و شبکه اجتماعی‌اش قابل درک خواهد بود (مقایسه شود با هندرسن و همکاران، ۱۹۹۱؛ اسلاوین و کرایگمن، ۱۹۹۲). تاریخ نظریه دل‌بستگی نشان می‌دهد که چگونه ترکیب شخصیت تقریباً اجتنابگر بالبی با یک مؤسسه نفوذناپذیر (انجمن انگلیسی تحلیل روانی دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰) به جدایی میان دیدگاه‌های زیست‌شناختی و روان‌شناختی در روان‌رمانگری ختم شد، حادثه‌ای که امید آغازین فروید به یک روان‌شناسی حقیقی علمی (فروید، ۱۸۹۵) را تحلیل برد. ظهور آزاد اندیشی در تحلیل روانی (برای مثال رک. به آلوارز، ۱۹۹۲؛ ایگل، ۱۹۸۴۹) همراه با یافته‌های جدید در روان‌شناسی تحولی امکان تجدید روابط میان این دیدگاه‌های متفاوت و رفع اختلاف کلاین - بالبی را که در دهه ۱۹۴۰ آغاز شد، مطرح می‌سازند. در پرتو این مصالحه، مکاتب مختلف روان‌رمانگری از هم می‌آموزند و به جای رفتار اجتنابی و چسبیدن به باورهای شخصی، به باورسازی یکدیگر می‌پردازند. روانپزشکی و بیمارانش هم مترصد برگرفتن توشه‌های بیشتر از خرمن این توافق هستند.

#### REFERENCES:

- AINSWORTH, M. (1969) Object relations, dependency and attachment: a theoretical review of the mother-infant relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
- (1982) attachment: retrospect and prospect. In *The Place of Attachment in Human Behaviour* (eds C. M. Parkes & J. Stevenson-Hind). London: Tavistok.
- (1989) Attachment beyond infancy - *American Psychologist*, 44, 709-716.
- ALVAREZ, A (1992) *Live Company*. London: routledge.
- ANDERSON, J. (1972) Attachment out of doors. In *Ethological Studies of Child Behaviour* (ed. N. Burton-Jones). Cambridge: Cambridge University Press.
- BALINT, M. (1964) *Primary Love and Psychoanalytic Technique*. London: Tavistok.
- BATEMAN, A. (1991) Borderling personality disorder. In *A Textbook of Psychotherapy in Psychiatry Practice* (ed. J. Holmes). Edinburge and London: churchill Livingston.
- BECK, a., RUSH, A., SHAW, B., et al (1979) *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- BION, W. (1978) *second thoughts*. London: Heinemann.
- BIRCHNEIL, J. (1993) Does recollection of exposure to poor maternal care in childhood affect later ability to relate? *British Journal of Psychiatry*, 62, 335-344.
- BOWLBY, J. (1944) Forty-four juvenile thieves: their charactore and home life. *International Journal of Psychoanalysis*, 21, 154-178.
- (1951) *Maternal care and Mental health*. WHO, Monograph Series No. 2. Geneva: WHO.
- (1958) The nature of the child's tie to his mother. *International journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- (1960) *Seperation anxiety*. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 313-317.
- (1961) *Processes of mourning*. *International Journal of Psychoanalysis*, 42, 317-340.
- (1969) *Attachment*. London: Penguin Books.
- (1973) *Separation*. London: Penguin Books.
- (1980) *Loss*. London: Penguin Books.

- (1987) Attachment. in *The Oxford Companion to the Mind* (ed. R. Gregory). Oxford: Oxford University Press.
- (1988a) Developmental psychiatry comes of age. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1-10.
- (1988b) *a Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
- (1990) *Charles Darwin: A New Biography*. London: Hutchinson.
- YOUNG, R. & FIGLIO, K. (1986) An interview with John Bowlby. *free Association*, 6, 36-64.
- BRAZELTON, T. & CRAMER, B. (1991) *The earliest Relationship*. London: Karnac.
- BRETHERTON, T. (1991) Roots and growing points of attachment theory. In *Attachment Across the Life Cycle* (eds C.M. Parkes, J. Stevenson-Hind & P. Marris). London: Routledge.
- BROWN, G. & HARRIS, T. (1978) *The Social origins of Depression*. London: Tavistock.
- BYNG-HALL, J. (1980) Symptom bearer as material distance regulator. *Family Process*, 19, 335-365.
- (1985) The family script: a useful bridge between theory and practice. *Journal of Family Therapy*, 7, 301-305.
- CASSIDY, J. (1988) The self as related to child-mother attachment at six. *Child Development*, 59, 121-134.
- CRAIK, K. (1943) *The Nature of explanation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- EAGLE, M. (1984) *Resent Development in Psychoanalysis*. New York: McGraw Hill.
- ERICKSON, M. (1993) Rethinking Oedipus: An evolutionary perspective on incest avoidance. *American Journal of Psychiatry*, 150, 411-416.
- FAIRBAIRN, R. (1952) *Psychoanalytic studies of the Personality*. London: Tavistock
- FONAGY, P. (1991) Thinking about thinking: some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *International journal of Psychoanalysis*, 72, 639-656.
- STEELE, M. & STEELE, H. (1993) Maternal representation of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development* (in press).
- FRANK, J. (1986) Psychotherapy: the transformation of meaning. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 79, 639-656.
- Freud, S. (1923) *The Ego the Id* (standard edition, vol. 19). London: Hogarth.
- (1985) *A project for a scientific psychology* (standard edition, vol. 1.) London: Hogarth.
- GREENBERG, J. & MICHELL, S. (1983) *Object Relation in Psychoanalytic Theory*. London: Harvard University Press.
- GROSSKURTH, P. (1986) *Melanie Klein: Her World and Her work*. Cambridge, Mass: Harvard University press.
- GROSSMAN, K. & GROSSMAN, K. (1991) Attachment quality as an organiser of emotional and behavioural responses in a longitudinal perspective. In *Attachment Across the Life Cycle* (eds C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris). London: Routledge.
- GRUNBAUM, A. (1982) Can psychoanalytic theory be cogently tested 'on the couch'? *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 5, 155-255; 311-436.
- HAMILTON, V. (1985) John Bowlby: an ethological basis for psychoanalysis. In *Beyond Freud: A Study of Modern Psychoanalytic Theorists* (ed. J. Reppen). New York: Analytic Press.
- HARLOW, H. (1958) *The nature of Love*. *American Psychologist*, 13, 673-685.
- HEARD, D. & LAKE, B. (1986) The attachment dynamic in adult life. *British journal of Psychiatry*, 149, 430-438.
- HENDERSON, S., BYRNE, D. & DUNCAN-JONES, P. (1981) *Neurosis and the Social Environment*. Synder: Academic Press.
- HERMAN, J., PERRY, C. & KOLK, B. (1989) Childhood trauma in borderline personality disorder. *American journal of Psychiatry*, 146, 490-495.
- HINDE, R. (1982) *Ethology*. London: Fontana.
- HOBBS, M. (1991) *Group therapy*. In *A Textbook of Psychotherapy in psychiatric Practice* (ed. J. Holmes). Edinburgh and London: Churchill Livingstone.
- HOBSON, R. (1985) *Forms of Feeling: The Heart of psychotherapy*. London: Tavistock.
- HOLMES, J. (1991) *A Textbook of psychotherapy in psychiatric practice*. Edinburgh and London: Churchill Livingstone.
- (1992) *between Art and Science: Essays in Psychotherapy and Psychiatry*. London: Routledge.
- (1993a) *John Bowlby and Attachment Theory*. London: Routledge.
- (1993b) *The clinical implications of attachment theory*. (In preparation.)

- & LINDLEY, R. (1989) *The Values of Psychotherapy*. Oxford: Oxford University Press.
- LIZENDOORN, M. & KROONENBERG, P. (1988) Cross cultural patterns of attachment: a meta-analysis of the Strange Situation. *Child Development*, 59, 147-156.
- IVEY, A. & SIMEK-DOWNING, L. (1980) *Counselling and Psychotherapy: Skills, Theories, and Practice*. New Jersey: Prentice-Hall.
- KING, P. & STEINER, R. (1990) *The Freud-Klein Controversy 1941-5*. London: Routledge.
- KLEIN, M. (1986) *The Selected Melanie Klein* (ed. J. Mitchell). London: Penguin Books.
- LEFF, J. & VAUGHN, C. (1983) *Expressed Emotion in Families*. New York: Guilford Press.
- LIOTTI, G. (1987) Resistance to change of cognitive structures: a counterproposal to psychoanalytic metapsychology. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 87-104.
- LORENZ, C. (1952) *King Solomon's Ring*. London: Methuen.
- MACKIE, A. (1981) Attachment theory: its relevance to the therapeutic alliance. *British Journal of Medical Psychology*, 54, 203-212.
- MAIN, M. (1990) *A Typology of Human Attachment Organization with Discourse, Drawings and Interview*. New York: Cambridge university Press.
- (1991) Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs multiple (incoherent) models of attachment: findings and direction for future research. I *Attachment Across the Life Cycle* (eds C. M. Parkes, J. Stevenson-Hind & P. Marris). London: Routledge.
- MALAND, D. (1979) *Individual Psychotherapy and the science of Psychodynamics*. London: Butterworth.
- MARGISON, f. (1991) learning to listen: teaching and supervising basic psychotherapeutic skills. In *A Textbook of Psychotherapy in Psychiatric Practice* (ed. J. Holmes). Edinburgh and London: Churchill Livingstone.
- MUMFORD, D. (1992) Emotional distress in the hebrew Bible. *British Journal of Psychiatry*, 160, 92-97.
- MURRAY, L. & Cooper, P. (1993) Clinical application of attachment theory and research: change in infant attachment with brief psychotherapy. *Journal of Child psychology and Psychiatry* (in press).
- PARKES, C. M. (1975) *Bereavement: studies of Grief in Adult Life*. London: Tavistok.
- & STEVENSON-HIND, J. (1982) *The Place of Attachment in Human Behaviour*. London: Tavistok.
- STEVENSON-HIND, J. & MARRIS, P. (1991) *Attachment Across the Life Cycle*. London: Routledge.
- PATRICK, M. HOBSON, P., CASTLE, P., et al (1992) Personality disorder and the mental representation of early social experience. (Paper presented to the MRC Child Psychiatry Unite at the Institute of Psychiatry, London.)
- PEDDER, J. (1982) Failure to mourn and melancholia. *British Journal of Psychiatry*, 141, 329-337.
- (1987) Some biographical contributions to psychoanalytic theories. *Free Associations*, 10, 102-116.
- PINES, M. (1991) A history of psychodynamic psychiatry in Britain. In *A Textbook of Psychotherapy in Psychiatric practice* (ed. J. Holmes). Edinburgh and London: Churchill Livingstone.
- RUSTIN, M. (1991) *the Good Society and the Inner World*. London: Verso.
- RYLE, A. (1990) *Cognitive Analytic Therapy: Active Participation in Chang*. Chichester: J. wiley.
- SABLE, P. (1992) attachment theory: application to clinical practice with adults. *Clinical Social Work Journal*, 29, 271-283.
- SANDLER, J. (ed.) (1988) *Projection, Identification, projective Identification*. London: Karnac.
- SHAFER, R. (1976) *A New Language for Psychoanalysis*. London: Yale University Press.
- SHAVER, P. & HAZAN, C. (1988) A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 473-501.
- SLAVIN, M. & KRIEGMAN, D. (1992) *The Adaptive Design of the Human Psyche*. London: Guilford Press.
- SPENCE, d. (1982) *Narrative truth and Historical Truth: Meaning and Interpretation in Psychoanalysis*. New York: Norton.
- SROUFE, A. (1979) The coherence of individual development. *American Psychologist*, 34, 834-841.
- STILES, W. SHAPIRO, D. & ELLIOT, R. (1986) are all psuchotherapies equivalent? *American Psychologist*, 41, 165-180.
- STERN, D. (1985) *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Book.
- STORR, a. (1991) *john Bowlby*. Munks Roll. London: Royal College of Physicians.

- SUTHERLAND, J. (1980) The British object relations theorists: Balint, Winnicott, Fairbairn, Guntrip. *Journal of the American psychoanalytic Association*, 28, 829-860.
- TENNANT, C. (1988) Parental Loss in childhood. *Archives of General Psychiatry*, 45, 1045-1055.
- TREVARTHEN, C. (1977) Preschool children's intraconversational narratives. *Journal of Child Language*, 9, 91-109.
- VYGOTSKY, L. (1962) *Thought and language*. Cambridge, Mass.: MIT Press.
- WADDINGTON, C. (1977) *Tools for Thought*. London: Cape.
- WETSS, R. (1991) Attachment in adult life. In *Attachment Across the life Cycle* (eds C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris). London: Routledge.
- WINNICOTT, D. (1965) *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. London: Hogarth.
- WOLFF, H. (1971) The therapeutic and development functions of psychotherapy. *British Journal of Medical Psychology*, 44, 117-130.

